

Evan Esar – amerykański satyryk powiedział kiedyś, że „statystyka to jedyna nauka, która pozwala różnym ekspertom wyciągnąć różne wnioski na podstawie tych samych liczb”. Stąd nieco przewrotny tytuł - jednak "statystycznie" zgodny z prawdą.

Zarówno w Polsce jak i w Luksemburgu na ochronę zdrowia w 2018 r. przeznaczono 4,5% PKB. Najnowsze dane dotyczące nakładów publicznych na ochronę zdrowia w stosunku do PKB pokazują, że Polska nadal jest w ogonie wśród krajów OECD. Jednak jak wskazuje przykład Luksemburga - na podstawie jednej danej statystycznej można wyciągnąć błędne wnioski. Jeżeli jednak weźmiemy pod uwagę nakłady na ochronę zdrowia *per capita* w Polsce w 2018 r. były to 2 514,4 zł a w Luksemburgu 4 439,6 ale euro. Biorąc pod uwagę aktualny kurs Euro były to ponad 18 800 zł. Oczywiście i te dane nie obrazują rzeczywistego obrazu sytuacji, bo przecież koszty życia w Luksemburgu są wyższe. Prawda zawsze jest gdzieś pośrodku. Analizując dane OECD warto kwotę publicznych nakładów na ochronę zdrowia odnieść do aktualnej siły nabywczej pieniądza. I tutaj ta przepaść jest mniejsza, chociaż nadal ogromna – w Luksemburgu w 2018 r. nakłady *per capita* na ochronę zdrowia wynosiły 5079,2\$ a w Polsce 2056,4\$. Porzućmy jednak Luksemburg – jest to jedno z najzamożniejszych Państw na świecie. Warto jednak porównać się z naszymi sąsiadami – członkami OECD.

Gdybyśmy brali pod uwagę, tylko wskaźnik udziału wydatków na zdrowie w PKB to jedyny kraj, którego sytuację moglibyśmy uznać za podobną do naszej byłaby Litwa. Popatrzmy jednak na nakłady na zdrowie *per capita*, z uwzględnieniem siły nabywczej pieniądza (dane podane są w dolarach amerykańskich).

Okazuje się, że tutaj dane też nie napawają optymizmem. To, że Niemcy są poza zasięgiem nie jest zaskoczeniem. Warto jednak odnotować, że nakłady na ochronę zdrowia na jednego mieszkańca przy uwzględnieniu siły nabywczej pieniądza u naszego zachodniego sąsiada wzrosły od 2010 r. o 137% u nas od 145%. Wydawałoby się zatem, że dystans się zmniejsza, co znowu nie odpowiada rzeczywistości. Niemcy w 2010 startowali z innego pułapu kwotowego, w konsekwencji u nas nakłady na ochronę zdrowia wzrosły o 456\$ a u naszych zachodnich sąsiadów 1376,1\$.

Znowu – być może nie powinniśmy porównywać się do Niemiec. Jednak, jeżeli spojrzymy na naszych pozostałych sąsiadów (kraje postkomunistyczne, które przebyły podobną drogę transformacji jak Polska), tak naprawę zmniejszyliśmy dystans tylko w stosunku do Słowacji. Litwa, która w 2010 r. miała niższe nakłady na ochronę zdrowia przegoniła nas w 2014 r.

W *exposé* Premiera wygłoszony w Sejmie 19 listopada br. mogliśmy usłyszeć cyt. „Podnieśliśmy radykalnie nakłady na zdrowie. Wzrosły one z 70 mld zł do 106 mld zł – o ponad 50%.” (*Źródło: Sprawozdanie Stenograficzne z 1. posiedzenia Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 19 listopada 2019 r.*). Premier powiedział prawdę. Rzeczywiście operując kwotami globalnymi nakłady na ochronę zdrowia wzrosły o ponad 50%. Ale z danych OECD wynika, że nakłady *per capita*, z uwzględnieniem siły nabywczej pieniądza w latach 2015-2018 wzrosły jedynie o 17%. Bez uwzględnienia siły nabywczej pieniądza nakłady *per capita* we wspomnianym okresie wzrosły o 20% (z 2103 zł w 2015 r. do 2514,4 zł w 2018 r.).

Na koniec warto odnieść się do jeszcze jednej danej statystycznej. Zgodnie z art. 131c ust. 1 pkt 1 ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w 2018 r. na finansowanie

Nakłady na ochronę zdrowia mamy jak w Luksemburgu

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 14, grudzień 2019 10:58

Bernadeta Skóbel

Odsłony: 1414

ochrony zdrowia powinna zostać przeznaczona wartość nie niższa niż 4,78% produktu krajowego brutto. Zgodnie z danymi OECD było to jednak 4,5%. Jak zawsze diabeł tkwi w szczegółach. Wartość produktu krajowego brutto dla potrzeb obliczenia wskaźnika nakładów na ochronę zdrowia, ustalana jest na podstawie wartości określonej w obwieszczeniu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wydawanym na podstawie art. 5 ustawy z dnia 26 października 2000 r. o sposobie obliczania wartości rocznego produktu krajowego brutto, według stanu na dzień 31 sierpnia. Zatem nigdy nie będą to dane odnoszące się do aktualnej sytuacji gospodarczej w danym roku budżetowym. Na osobny artykuł zasługuje temat - co do wskaźnika nakładów na ochronę zdrowia wlicza się.

Dlaczego o tym wszystkim piszę. Statystyka to ważne narzędzie w debacie publicznej na temat stanu Państwa czy patrząc sektorowo – stanu publicznej służby zdrowia. Operowanie tylko danymi procentowymi albo tylko kwotowymi może mieć charakter czysto marketingowy – jeżeli tak się dzieje to pół biedy. Wyborca najwyżej będzie pozostawał(a) w przekonaniu, że sektor ochrony zdrowia ma się świetnie.

Gorzej, jeżeli w prezentowane wybiórczo dane zaczynają wierzyć politycy, do których należy podejmowanie strategicznych decyzji w zakresie finansowania ochrony zdrowia w Polsce.

Zaprezentowane w artykule dane pochodzą z <https://stats.oecd.org/>